

KEBUTUHAN PELAYANAN SOSIAL PENYANDANG CACAT

Eny Hikmawati dan Chatarina Rusmiyati

ABSTRACT

Basically, physical disable person have had abilities and potencies that can be developed in order to get self confidence. They need, of course, some actions in terms of social rehabilitation. Needs assessment is seen as important to do the social rehabilitation. This research takes clients and ex clients as main informants, then supported by homecare staffs and also from focused group discussion (FGD).

Research result shows that physical disable person need obeying of their existence, both in term of as an individual and social, who have similar potencies as normal persons. They also need acceptance of parent, family members and also surrounding community. More than that, they need social facilities that accessed to do their daily activity, includes in term of work.

Its recommended to socialize physical disable person existence, their needs, social awareness campaign, accessibilities, some tools required. Beyond these above direct support, it recommends to set up a kind of policy and legal support in every areas.

Keywords: Social services, Physical disable person

ABSTRAK

Penyandang cacat tubuh pada dasarnya memiliki kemampuan dan potensi yang dapat dikembangkan agar dapat mandiri. Untuk dapat mandiri penyandang cacat memerlukan rehabilitasi sosial dan untuk dapat melaksanakan rehabilitasi sosial dengan baik maka perlu diketahui kebutuhan penyandang cacat. Informan utama dalam penelitian ini adalah kelayan dan mantan kelayan panti yang diperkuat informasi dari pelaksana program baik unsur pimpinan, operasional maupun penunjang yang diperoleh melalui wawancara langsung dan hasil diskusi kelompok terfokus (FGD).

Hasil kajian menunjukkan bahwa penyandang cacat tubuh membutuhkan adanya pengakuan akan keberadaan mereka sebagai individu dan makhluk sosial yang memiliki kemampuan dan potensi yang tidak jauh berbeda dengan orang normal. Mereka juga membutuhkan adanya pengakuan dan penerimaan dari orangtua, keluarga dan masyarakat dengan kondisi kecacatannya. Selanjutnya mereka juga membutuhkan pelayanan umum/aksesibilitas yang dapat mendukung segala aktivitasnya dan akses pekerjaan sesuai dengan kemampuannya.

Oleh karena itu direkomendasikan perlunya peningkatan sosialisasi tentang penyandang cacat, masalah dan kebutuhannya guna menghilangkan stigma masyarakat dan meningkatkan kepedulian masyarakat kepada penyandang cacat, perlu penyediaan aksesibilitas di setiap ruang publik dan tempat kerja, perlu memperbanyak alat bantu mobilitas bagi penyandang cacat sesuai dengan tingkat kecacatan, pemberian pelayanan sosial hendaknya mengacu pada kebutuhan penyandang cacat serta perlu dukungan perda sebagai bentuk perlindungan bagi penyandang cacat di setiap daerah.

Kata Kunci: Kebutuhan Pelayanan Sosial, Penyandang Cacat Tubuh

I. PENDAHULUAN

Penyandang cacat merupakan bagian masyarakat Indonesia yang memiliki kedudukan, hak, kewajiban dan kesempatan serta peran yang sama dalam segala aspek kehidupan maupun penghidupan seperti halnya WNI lain. Pengakuan tersebut dikuatkan secara hukum melalui Undang-Undang Nomor 4/1997 diikuti terbitnya Peraturan Pemerintah Nomor 43/1998 tentang Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Penyandang Cacat.

Data PBB mengungkapkan 10 % dari total populasi penduduk dunia atau sekitar 650 juta adalah penyandang cacat. Laporan yang disampaikan Bank Dunia mengungkapkan sekitar 20 % dari penyandang cacat diseluruh dunia datang dari kelas ekonomi lemah. Kondisi sosial penyandang cacat pada umumnya dalam keadaan rentan baik dari aspek ekonomi, pendidikan, keterampilan maupun kemasyarakatan. Secara ekstrem bahkan masih ada keluarga yang menyembunyikan anggota keluarga yang cacat terutama di pedesaan. Disisi lain masih ada masyarakat yang memandang dengan sebelah mata terhadap keberadaan dan kemampuan para penyandang cacat.

Penyandang cacat tubuh sebagai salah satu penyandang masalah kesejahteraan sosial perlu mendapat perhatian agar mereka dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Penyandang cacat tubuh adalah mereka yang tubuhnya tidak normal sehingga menghambat kemampuannya untuk melaksanakan fungsi sosialnya di masyarakat. Mereka masih bisa berpikir normal, dapat melihat, mendengar, beraktivitas dan berbuat sesuatu. Sementara ada bagian-bagian tertentu dari tubuhnya yang kurang berfungsi namun ada juga bagian-bagian tubuh lain yang masih bisa difungsikan. Penyandang cacat tubuh didalam mobilitasnya secara tidak langsung akan mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas. Jika dibandingkan dengan orang yang normal secara fisik penyandang cacat tubuh mengalami kelemahan dalam menggerakkan tubuhnya secara optimal. Penyandang cacat tubuh secara psikis akan mengalami rasa rendah diri dan kesulitan dalam menyesuaikan diri di masyarakat, karena perlakuan masyarakat/lingkungan sekitar berupa celaan atau belas kasihan ketika memandang mereka.

Permasalahan yang dihadapi penyandang cacat di Indonesia antara lain

kurangnya akses informasi tentang pentingnya melakukan rehabilitasi, kurangnya fasilitas umum yang mempermudah para penyandang cacat melaksanakan kegiatan sehari-hari dan kurangnya akses pekerjaan untuk penyandang cacat. Para penyandang cacat di Indonesia khususnya yang berada di pelosok masih banyak yang belum mengetahui bahwa mereka memerlukan rehabilitasi. Akibatnya banyak para penyandang cacat yang terlantar dan menghadapi permasalahan kesehatan, pendidikan, ekonomi dan sosial yang semakin parah. Permasalahan yang dihadapi para penyandang cacat tersebut perlu ditangani sedini mungkin agar mereka tidak mengalami kecemasan berlebihan, putus harapan, takut bertemu orang, malu berlebihan, suka menyendiri dan memandang rendah dirinya. Kondisi tersebut apabila dibiarkan akan mengganggu kepercayaan diri penyandang cacat dalam melaksanakan segala aktivitasnya. Hal tersebut didukung pendapat Mangunsong (1998) yang menyebutkan bahwa orang yang mengalami cacat tubuh jika tidak mampu mengatasi krisis pada dirinya akan mengakibatkan lebih tertekan, menyesali diri terus menerus, marah pada orang yang sehat, tidak mau berinteraksi dengan lingkungannya, akan mengurung diri, mengisolasi diri, curiga terhadap setiap orang karena merasa akan diejek, dihina sehingga mereka merasa tidak aman.

Guna meningkatkan kualitas hidup para penyandang cacat maka mereka membutuhkan upaya pelayanan dan rehabilitasi sosial. Pelayanan dan rehabilitasi baik dari segi medis maupun sosial merupakan upaya penting untuk membantu mengembalikan fungsi sosial penyandang cacat. Upaya peningkatan

kesejahteraan sosial untuk mengatasi permasalahan penyandang cacat tubuh telah ditempuh melalui kegiatan rehabilitasi, baik melalui sistem panti maupun non panti. Pusat Rehabilitasi Sosial Penyandang Cacat Tubuh merupakan wujud perhatian pemerintah, dalam hal ini Kementerian Sosial terhadap penyandang cacat tubuh. Balai Besar Rehabilitasi Sosial Bina Daksa (BBRSBD) Prof. Dr. Soeharso Surakarta Jawa Tengah merupakan salah satu pusat rehabilitasi sosial yang memberikan pelayanan sosial bagi penyandang cacat tubuh dalam bentuk rehabilitasi medis, sosial psikologis dan keterampilan.

Kajian ini dilakukan untuk mengetahui dan mendeskripsikan tentang kebutuhan pelayanan sosial bagi penyandang cacat tubuh. Dengan diketahuinya kebutuhan pelayanan sosial bagi penyandang cacat tubuh secara jelas maka dapat dilakukan rehabilitasi sosial secara optimal, sehingga para penyandang cacat dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Tujuan kajian ini adalah untuk mendeskripsikan tentang kebutuhan pelayanan sosial bagi penyandang cacat tubuh.

II. KAJIAN PUSTAKA

1. Pelayanan Sosial

Pelayanan sosial merupakan suatu bentuk aktivitas yang bertujuan untuk membantu individu, kelompok, ataupun kesatuan masyarakat agar mereka mampu memenuhi kebutuhan-kebutuhannya, yang pada akhirnya mereka diharapkan dapat memecahkan permasalahan yang ada melalui tindakan-tindakan kerjasama ataupun melalui pemanfaatan sumber-sumber yang ada di masyarakat untuk memperbaiki kondisi

kehidupannya. Pelayanan sosial meliputi kegiatan-kegiatan atau intervensi-intervensi terhadap kasus yang muncul dan dilaksanakan secara individual, langsung dan terorganisasi serta memiliki tujuan untuk membantu individu, kelompok, dan lingkungan sosial dalam upaya mencapai penyesuaian dan keberfungsian yang baik dalam segala bidang kehidupan di masyarakat, yang terkandung dalam pelayanan adalah kegiatan-kegiatan yang memberikan jasa kepada klien dan membantu mewujudkan tujuan-tujuan mereka.

Pelayanan sosial diartikan sebagai aktivitas atau kegiatan terorganisir yang bertujuan membantu para anggota masyarakat baik secara individu maupun kelompok untuk dapat menyesuaikan diri dengan peran dan lingkungan sosialnya. Pelayanan sosial dapat berbentuk pengembangan, pencegahan, penyembuhan atau rehabilitasi dan bantuan sosial (Depertemen Sosial; 1999; 44). Pelayanan dalam arti luas mencakup fungsi pengembangan termasuk pelayanan dalam bidang pendidikan, kesehatan, perumahan dan tenaga kerja. Pelayanan sosial dalam arti sempit disebut juga pelayanan kesejahteraan sosial, mencakup program pertolongan dan perlindungan kepada golongan yang tidak beruntung, seperti pelayanan sosial bagi anak terlantar, keluarga miskin, tuna susila, dan penyandang cacat.

Menurut Alfred J. Khan (Muhidin 1992, 43) disebutkan bahwa salah satu fungsi utama pelayanan sosial adalah untuk penyembuhan, perlindungan dan rehabilitasi, yang bertujuan untuk melaksanakan pertolongan kepada seseorang baik secara individu maupun kelompok/lembaga dan masyarakat agar

mampu mengatasi masalah-masalahnya. Fungsi pelayanan sosial untuk rehabilitasi dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Rehabilitasi sosial dapat dilaksanakan secara persuasif, motivatif, kuratif baik dalam keluarga, masyarakat maupun panti sosial. Rehabilitasi sosial diberikan dalam bentuk motivasi dan diagnosis psikososial, perawatan dan pengasuhan, pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan, bimbingan mental spiritual, bimbingan fisik, bimbingan sosial dan konseling psikososial, pelayanan aksesibilitas, bantuan dan asistensi sosial, bimbingan resosialisasi, bimbingan lanjut serta rujukan.

Pelayanan sosial selain menjalankan fungsinya, juga melakukan pemulihan suatu keadaan bermasalah menjadi suatu kondisi yang baik. Kegiatan dilakukan dengan cara membantu individu, kelompok dan masyarakat untuk dapat memanfaatkan potensi yang ada dalam dirinya sehingga memiliki kemampuan untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi. Dalam konteks penelitian ini kebutuhan pelayanan sosial bagi penyandang cacat tubuh adalah pelayanan sosial yang bertujuan memberikan pertolongan bagi penyandang cacat tubuh berupa penyembuhan dan rehabilitasi agar penyandang cacat tubuh mampu mandiri dan dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.

2. Pengertian Penyandang Cacat Tubuh

Penyandang cacat tubuh adalah seseorang yang mempunyai kelainan tubuh pada alat gerak yang meliputi tulang, otot dan

persendian baik dalam struktur atau fungsinya yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan baginya untuk melakukan kegiatan secara layak. Cacat tubuh juga disebut cacat *orthopedic* dan cacat *muskuloskeletal* yang berarti cacat yang ada hubungannya dengan tulang, sendi dan otot. Cacat ortopedi adalah sakit jenis cacat, dimana salah satu atau lebih anggota tubuh bagian tulang, persendian mengalami kelainan (abnormal) sehingga timbul rintangan dalam melakukan fungsi gerak (motorik).

Penyandang cacat tubuh berdasarkan jenis kecacatan dibedakan menjadi:

- a. Putus (amputasi) pada kaki dan atau tangan,
- b. Cacat tulang persendian, tungkai, tangan dan sebagainya,
- c. Cacat tulang punggung,
- d. Paraplegia,
- e. Cacat akibat sakit folio,
- f. TBC tulang dan sendi,
- g. *Cerebral palsy* (cacat koordinasi dari gerak anggota badan yang terganggu).

Sedangkan berdasar derajat kecacatannya dibedakan:

a) Cacat tubuh ringan

Yaitu mereka yang menderita cacat tubuh dimana kebutuhan aktifitas hidup sehari-hari (ADL)nya tidak memerlukan pertolongan orang lain. Termasuk dalam golongan cacat ini adalah amputasi tangan atau kaki salah satu, *cerebral palsy* ringan, layuh salah satu kaki, tangan/kaki bengkok dan sebagainya.

b) Cacat tubuh sedang

Yaitu mereka yang menderita cacat tubuh, dimana kebutuhan aktivitas hidup sehari-hari (ADL)nya harus dilatih terlebih dahulu, sehingga untuk seterusnya dapat dilakukan tanpa pertolongan. Termasuk golongan ini adalah *cerebral palsy* sedang, amputee dua tangan atas siku, *muscle destroy* sedang, *scoliosis* dan seterusnya.

3) Cacat tubuh berat

Yaitu mereka yang untuk kebutuhan aktivitas hidup sehari-hari (ADL)nya selalu memerlukan pertolongan orang lain, antara lain amputee dua kaki atas lutut dan dua tangan atas siku, *cerebral palsy* berat, layuh dua kaki dan dua tangan, *paraplegia* berat dan sebagainya. (Departemen Sosial, 2008).

Penyandang cacat tubuh sebagai salah satu dari penyandang masalah kesejahteraan sosial memiliki karakteristik yang berbeda dengan penyandang masalah sosial lainnya. Karakteristik tersebut adalah memiliki keinginan untuk disayang yang berlebihan bahkan mengarah pada *over protective*, rasa rendah diri, kurang percaya diri, cenderung mengisolir diri, kehidupan emosional yang labil, dorongan biologis yang cenderung menguat, kecenderungan hidup senasib, berperilaku agresif, ada perasaan tidak aman, cepat menyerah, apatis, kekanak-kanakan dan melakukan mekanisme pertahanan diri yang kadang-kadang berlebihan. Faktor-faktor yang mempengaruhi karakteristik tersebut bisa berasal dari traumatik, faktor bawaan, penyakit, waktu terjadinya kecacatan, perlakuan lingkungan/masyarakat setempat, perlakuan anggota keluarga, iklim dan keadaan alam atau lingkungan alam, ekologi dan tradisi setempat

serta pandangan hidup dalam diri, keluarga, masyarakat dan pemerintah.

Pandangan hidup dalam diri, keluarga, masyarakat dan pemerintah ini sangat terkait dengan permasalahan yang dihadapi penyandang cacat. Permasalahan terkait kecacatan yang dihadapi penyandang cacat tubuh adalah:

a. Masalah Internal

- 1) Menyangkut keadaan jasmani, yang dapat mengakibatkan gangguan kemampuan fisik untuk melakukan sesuatu perbuatan atau gerakan tertentu yang berhubungan dengan kegiatan hidup sehari-hari (*activity of daily living*).
- 2) Menyangkut kejiwaan/mental seseorang, akibat kecacatannya seseorang menjadi rendah diri atau sebaliknya, menghargai dirinya terlalu berlebihan, mudah tersinggung, kadang-kadang agresif, pesimistis, labil, sulit untuk mengambil keputusan. Kesemuanya dapat merugikan, khususnya berkenaan dengan hubungan antara manusia dan canggung dalam melaksanakan fungsi sosialnya.
- 3) Masalah pendidikan, kecacatan fisik sering menimbulkan kesulitan khususnya pada anak umur sekolah. Mereka memerlukan perhatian khusus baik dari orangtua maupun guru di sekolah. Sebagian besar kesulitan ini juga menyangkut transportasi antara rumah kediaman ke sekolah, kesulitan mempergunakan alat-alat sekolah maupun fasilitas umum lainnya.

- 4) Masalah ekonomi, tergambar dengan adanya kehidupan penyandang cacat tubuh yang pada umumnya berada di bawah garis kemiskinan. Hal ini disebabkan oleh karena rendahnya pendapatan. Tingkat produktifitas yang rendah karena kelemahan jasmani dan rohani hingga tidak memiliki keterampilan kerja (produksi) serta adanya hambatan di dalam struktur kejiwaan, berakibat pada ketidakmampuan didalam melaksanakan fungsi sosialnya.
- 5) Masalah penampilan peranan sosial berupa ketidakmampuan hubungan antar perorangan, berinteraksi sosial, bermasyarakat dan berpartisipasi di lingkungannya.

b. Masalah Eksternal

- 1) Masalah keluarga yaitu timbul rasa malu akibat salah satu anggota keluarganya penyandang cacat tubuh. Akibatnya anak tidak sekolah, tidak boleh bergaul bermain dengan teman sebaya, kurang mendapatkan kasih sayang sehingga anak tidak dapat berkembang kemampuan dan kepribadiannya. Selanjutnya penyandang cacat tubuh tersebut tetap menjadi beban keluarganya.
- 2) Masalah masyarakat, masyarakat yang memiliki warga penyandang cacat tubuh akan turut terganggu kehidupannya, selama penyandang cacat belum dapat berdiri sendiri dan selalu menggantungkan pada orang lain. Dari segi ekonomi, sejak seseorang terutama yang telah dewasa menjadi cacat tubuh, masyarakat

mengalami kerugian ganda, yaitu kehilangan anggota yang produktif dan bertambah anggota masyarakat yang konsumtif, yang berarti menambah beban berat bagi masyarakat. Oleh karena itu perlu usaha-usaha rehabilitasi yang dapat merubah penyandang tubuh dari kondisi konsumtif menjadi produktif. Disamping itu masih ada sikap dan anggapan sebagian masyarakat yang kurang begitu menguntungkan bagi penyandang cacat tubuh, antara lain masih adanya sikap ragu-ragu terhadap kemampuan (potensi) penyandang cacat tubuh, sikap masa bodoh disementara lapisan masyarakat terhadap permasalahan penyandang cacat tubuh, belum meluasnya partisipasi masyarakat dalam menangani permasalahan penyandang cacat tubuh, masih lemahnya organisasi sosial yang bergerak di bidang kecacatan dalam melaksanakan operasinya, masih adanya anggapan masyarakat bahwa tenaga kerja penyandang cacat tubuh kurang potensial dibanding tenaga kerja tidak cacat, pengguna jasa tenaga kerja penyandang cacat tubuh umumnya belum menyediakan kemudahan/sarana bantu yang diperlukan bagi tenaga kerja penyandang cacat tubuh, program pelayanan rehabilitasi medis, rehabilitasi sosial dan rehabilitasi vokasional yang dilaksanakan oleh pemerintah dan masyarakat belum menjangkau seluruh populasi penyandang cacat tubuh serta masih sangat terbatasnya aksesibilitas bagi

kemandirian dalam bekerja, seperti penyediaan perumahan, transportasi dan jenis pekerjaan tertentu yang sesuai dengan jenis kecacatan serta fasilitas umum lainnya.

- 3) Pelayanan umum, ketersediaan sarana umum seperti sekolah, rumah sakit, perkantoran, tempat rekreasi, perhotelan, kantor pos, terminal, telepon umum, bank dan tempat lain belum memiliki aksesibilitas bagi penyandang cacat. (Departemen Sosial, 2008)

Dari uraian tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa penyandang cacat tubuh adalah setiap orang yang mempunyai kelainan fisik yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan bagi dirinya untuk melakukan kegiatan secara layak. Oleh karena itu penyandang cacat membutuhkan pelayanan dan rehabilitasi sosial yang sesuai dengan kebutuhan, agar penyandang cacat mampu melaksanakan fungsi secara wajar atau mandiri.

3. Kebutuhan Pelayanan Sosial Penyandang Cacat Tubuh

Undang-Undang Nomor. 4 tahun 1997 menegaskan bahwa penyandang cacat merupakan bagian masyarakat Indonesia yang memiliki kedudukan, hak, kewajiban, dan peran yang sama. Mereka mempunyai hak dan kesempatan yang sama dalam segala aspek kehidupan dan penghidupan. Pasal 6 dijelaskan, bahwa setiap penyandang cacat berhak memperoleh : a) pendidikan pada semua satuan, jalur, jenis, dan jenjang pendidikan; b) pekerjaan dan penghidupan yang layak sesuai jenis dan

derajat kecacatan, pendidikan, dan kemampuannya; c) perlakuan yang sama untuk berperan dalam pembangunan dan menikmati hasil-hasilnya; d) aksesibilitas dalam rangka kemandiriannya; e) rehabilitasi, bantuan sosial, dan pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial; dan f) hak yang sama untuk menumbuhkembangkan bakat, kemampuan, dan kehidupan sosialnya, terutama bagi penyandang cacat anak dalam lingkungan keluarga dan masyarakat. Oleh karena itu, penyandang cacat termasuk cacat tubuh memiliki kedudukan, hak, kewajiban dan peran yang sama seperti warga masyarakat lainnya. Sementara itu dalam Pasal 16 Undang-Undang Nomor 4/1997 disebutkan bahwa pemerintah dan masyarakat berkewajiban memenuhi hak-hak penyandang cacat seperti pendidikan dan pekerjaan yang layak, rehabilitasi, bantuan sosial dan pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial.

Berkaitan dengan pemenuhan hak-hak penyandang cacat maka diperlukan pelayanan sosial. Pelayanan sosial bertujuan membantu upaya resosialisasi penyandang cacat baik di lingkungan keluarga maupun masyarakat di sekitar tempat tinggal mereka. Pemberian pelayanan sosial bermuara pada pemenuhan kebutuhan fisik yaitu makan, pakaian, tempat tinggal, kesehatan, pendidikan dan akses pekerjaan. Pemenuhan kebutuhan psikis berupa perhatian dan kasih sayang baik dari lingkungan keluarga maupun masyarakat. Pemenuhan kebutuhan sosial berupa penerimaan dan penghargaan dari keluarga dan masyarakat. Kebutuhan tersebut merupakan kebutuhan yang bersifat umum artinya setiap orang mempunyai kebutuhan yang sama. Penyandang cacat sebagai orang yang mempunyai keterbatasan-

keterbatasan fisik mempunyai kebutuhan yang bersifat khusus yaitu kebutuhan aksesibilitas dan mobilitas seperti jalan khusus untuk kursi roda, toilet khusus pengguna kursi roda, ramp (pegangan), alat bantu *orthese* dan *prothese*.

Menurut Maslow pada dasarnya manusia mempunyai lima kebutuhan dasar yang membentuk tingkatan-tingkatan atau hirarki yang disusun berdasarkan kebutuhan yang paling penting hingga yang tidak penting dan dari yang mudah hingga yang sulit untuk dicapai atau didapat. Kebutuhan tersebut adalah: a) Kebutuhan fisiologis yaitu sandang, pangan, papan dan kebutuhan biologis; b) Kebutuhan keamanan dan keselamatan yaitu bebas dari penajahan, bebas dari ancaman, bebas dari rasa sakit, dan bebas dari teror; c) Kebutuhan sosial yaitu memiliki teman, memiliki keluarga, dan kebutuhan cinta dari lawan jenis; d) Kebutuhan penghargaan, berupa pujian, piagam, tanda jasa, dan hadiah; dan e) Kebutuhan aktualisasi diri yaitu kebutuhan dan keinginan untuk bertindak sesuai hati sesuai dengan bakat dan minatnya.

Selanjutnya kebutuhan pelayanan sosial bagi penyandang cacat tubuh sebagai individu yang hidup dalam keluarga dan masyarakat meliputi:

- a. Kebutuhan penyandang cacat tubuh sebagai individu

Penyandang cacat tubuh hidup dalam masyarakat yang kompleks, memerlukan suatu lingkungan aman, yang memberikan kasih sayang, pengakuan dan penerimaan. Meskipun mengalami hambatan, mereka masih mempunyai kemampuan-kemampuan yang dapat dikembangkan

terutama dalam perkembangan emosional, dimana emosi merupakan kebutuhan yang sama dengan orang yang tidak cacat.

- b. Kebutuhan penyandang cacat tubuh sebagai makhluk sosial

Penyandang cacat sejak lahir adalah makhluk sosial, kelangsungan hidup tergantung pada orang disekelilingnya, kebutuhan rasa aman dan kasih sayang merupakan hal utama. Hal ini dialami oleh penyandang cacat tubuh dan kebutuhan ini makin lama makin bertambah seiring dengan perkembangan usia anak-anak dan membutuhkan teman bermain. Penyandang cacat membutuhkan pengakuan, dihargai dan diterima oleh teman-temannya dan timbul keinginan akan status sosial yang layak dalam kelompok/masyarakat. Apabila perkembangan ini mengalami hambatan akibat kecacatannya maka akan berpengaruh kepada perkembangan kejiwaan anak.

- c. Kebutuhan penyandang cacat tubuh dalam keluarga

Salah satu fungsi keluarga adalah sebagai tempat berlindung yang aman bagi anggotanya. Perlakuan keluarga yang wajar kepada anggota keluarga yang cacat akan membuat mereka merasa aman dan nyaman. Akan tetapi banyak keluarga yang tidak dapat menerima anggota keluarga yang cacat karena ketidaktahuan dan persepsi yang salah. Oleh karena itu diperlukan sosialisasi guna penyadaran bagi keluarga agar dapat menerima penyandang cacat dan memperlakukan secara wajar. Hadirnya persatuan orangtua keluarga penyandang cacat sebagai wadah

sosialisasi sangat penting guna peningkatan persepsi yang benar sehingga dapat dilakukan penanganan penyandang cacat secara optimal agar penyandang cacat dapat mandiri.

- d. Kebutuhan penyandang cacat tubuh dalam masyarakat

Perlu dijelaskan kepada masyarakat bahwa penyandang cacat tubuh mempunyai kesamaan kesempatan dengan melibatkan penyandang cacat tubuh dalam organisasi kemasyarakatan. Masyarakat perlu diberikan bimbingan agar muncul kepedulian, partisipasi dan tanggung jawab dalam penanganan penyandang cacat.

- e. Kebutuhan Pelayanan umum

Fasilitas untuk penyandang cacat di tempat umum hampir tidak ada, seperti jalur khusus, toilet dan boks telepon bagi pengguna kursi roda. (Departemen Sosial, 2008)

Penelitian ini akan mengkaji kebutuhan pelayanan sosial penyandang cacat tubuh berdasarkan kebutuhan-kebutuhan seperti tersebut di atas.

III. METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian di laksanakan di BBRSD Prof. Dr. Soeharso Surakarta sebagai lembaga yang melaksanakan pelayanan dan rehabilitasi sosial penyandang cacat. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara langsung kepada informan. Informan utama dalam penelitian ini adalah kelayan panti dan mantan kelayan yang berjumlah 8 orang, diperkuat pelaksana program

baik unsur pimpinan, operasional maupun penunjang serta didukung hasil diskusi kelompok terfokus *Focus Group Discussion*. *Focus Group Discussion* dimaksudkan dalam rangka pemantapan data yaitu menyatukan pendapat tentang permasalahan yang diteliti dari beberapa informan yang berbeda peran, status dan jabatannya. Data yang terkumpul selanjutnya dianalisis secara deskriptif kualitatif, dengan langkah sebagai berikut: 1. Pengumpulan data, dilakukan dengan wawancara, observasi, dokumentasi dan FGD; 2. Reduksi data, data yang diperoleh difokuskan pada permasalahan yang diteliti; 3. Display data, yaitu menunjukkan data yang telah diklasifikasikan atau bagian tertentu dari penelitian; 4. Verifikasi yaitu memberikan makna atau interpretasi terhadap hasil temuan penelitian, bila kesimpulan masih meragukan perlu penambahan data. (Moleong, 2002).

IV. KEBUTUHAN PELAYANAN SOSIAL PENYANDANG CACAT TUBUH

Hasil wawancara kepada informan baik kelayan, mantan kelayan panti maupun pelaksana program, pelayanan sosial yang dibutuhkan penyandang cacat tubuh adalah:

1. Kebutuhan Penyandang Cacat sebagai Individu

Bagi penyandang cacat yang tinggal di panti pada umumnya memiliki perasaan senasib, meskipun tinggal di panti mereka mendapatkan perhatian dan kasih sayang setidaknya oleh lingkungan panti, seperti teman-teman, para petugas panti yang memperlakukan mereka dengan wajar

sehingga mereka merasa aman ketika tinggal di panti sosial. Dengan demikian mereka juga merasa diakui dan diterima keberadaannya. Salah seorang informan kelayan berinisial Wgn mengatakan dengan tegas bahwa,

“Kami ini tidak cacat, memang ada kekurangan secara fisik tetapi tidak jadi masalah. Justru kekurangan fisik kami harus menjadi motivasi agar kami dapat berbuat lebih baik dan bertanggung jawab”.

Hal senada juga diungkapkan oleh informan pengusaha tempat praktek bimbingan kerja bagi kelayan panti berinisial Jnt yang mengatakan bahwa,

“Mereka yang cacat fisiknya sedangkan pikirannya tidak, sehingga hasil kerjanya juga tidak berbeda dengan yang dihasilkan oleh pekerja lain yang tidak cacat”.

Ungkapan informan ini membuktikan bahwa meskipun penyandang cacat mempunyai keterbatasan fisik ternyata hasil kerjanya tetap baik tidak jauh berbeda dengan hasil kerja mereka yang tidak cacat. Hal ini sekaligus menunjukkan bahwa penyandang cacat diterima dan diakui keberadaannya.

Sebagai seorang penyandang cacat tubuh yang hidup dalam masyarakat yang kompleks, penyandang cacat memerlukan suatu lingkungan aman, yang memberi kasih sayang, pengakuan dan penerimaan. Penyandang cacat sebagai individu yang mengalami hambatan masih mempunyai kemampuan yang dapat dikembangkan terutama dalam perkembangan emosional,

dimana emosi merupakan kebutuhan bagi setiap orang yaitu untuk dihargai dan diakui keberadaannya.

Salah satu prinsip dalam pekerjaan sosial adalah prinsip “penerimaan”, merupakan prinsip dalam memberikan bimbingan sosial kepada kelayan sebagai individu. Prinsip penerimaan (*the principle of acceptance*) dimaksudkan agar pekerja sosial dalam melakukan pendampingan dapat menerima kelayan secara wajar sesuai dengan keadaannya. Kelayan dihargai dan dihormati sebagai manusia dengan karakteristik, kekurangan dan kelebihan. Dengan penerimaan apa adanya ini, kelayan akan merasa senang dan aman sehingga ia dapat beradaptasi dengan lingkungan sosialnya.

2. Kebutuhan Penyandang Cacat sebagai Makhluk Sosial

Penyandang cacat tubuh selain membutuhkan rasa aman, dihargai dan diakui keberadaannya sebagai individu, juga membutuhkan pengakuan sebagai makhluk sosial yang bisa diterima dan dapat berfungsi sosial di masyarakat. Hasil wawancara dengan beberapa informan kelayan dan mantan kelayan panti dapat disimpulkan bahwa perlu adanya penghapusan persepsi masyarakat yang menganggap penyandang cacat adalah beban keluarga dan masyarakat yang tidak bisa ditangani. Masyarakat mempunyai andil besar dalam menghilangkan stigma yang selama ini berkembang dalam masyarakat bahwa penyandang cacat menjadi beban keluarga dan masyarakat sepanjang hidupnya. Oleh karena itu perlu keterlibatan tokoh masyarakat di

lingkungannya untuk berperan aktif menyadarkan masyarakat sekelilingnya bahwa penyandang cacat memang memiliki keterbatasan karena kecacatannya, namun mereka memiliki potensi dan kemampuan yang dapat dikembangkan. Hal tersebut didukung pendapat informan dari pelaksana program berinisial Rtn lain yang mengatakan bahwa,

“Perlu peningkatan kesadaran masyarakat melalui penyuluhan dan informasi yang benar berkaitan dengan kondisi penyandang cacat dan masalahnya, agar masyarakat dan lingkungannya dapat menerima secara wajar dan berpartisipasi dalam setiap kegiatan masyarakat”.

Adanya pemahaman yang benar dan sikap penerimaan yang wajar oleh keluarga, kelompok dan masyarakat terhadap kelemahan dan potensi penyandang cacat akan menumbuhkan kepedulian, toleransi dan partisipasi sosial keluarga, kelompok dan masyarakat dalam upaya peningkatan kesejahteraan sosial penyandang cacat. Kesadaran masyarakat dalam menerima penyandang cacat dapat mendorong tumbuhnya harga diri dan kepercayaan diri penyandang cacat. Hal ini sangat diperlukan dalam rangka mengoptimalkan keberfungsian sosial penyandang cacat. Pelibatan penyandang cacat dalam kegiatan kemasyarakatan secara wajar akan memberi peluang yang baik bagi penyandang cacat untuk mengembangkan fungsi sosialnya sehingga tidak merasa canggung atau minder dalam kegiatan kemasyarakatan dan dapat melaksanakan tugas kehidupan selanjutnya.

3. Kebutuhan Penyandang Cacat dalam Keluarga

Informasi yang diperoleh dari kelayan panti bahwa dengan adanya dorongan dan dukungan dari keluarga maka mereka memiliki semangat untuk mengikuti pelayanan dan rehabilitasi sosial di panti. Salah satu informan menyatakan bahwa ketika mereka datang ke panti diantara oleh keluarganya, orangtua selalu menghubungi lewat telepon sekedar menanyakan keadaannya dan memotivasi untuk selalu semangat, bahkan ada orangtua yang sudah menyiapkan usaha kalau anaknya selesai mengikuti rehabilitasi. Hal tersebut menunjukkan bahwa penerimaan keluarga menjadi kebutuhan penting bagi penyandang cacat tubuh. Diharapkan orangtua dan keluarga memiliki pandangan dan kesadaran bahwa kecacatan bukan merupakan aib bagi si penyandang dan juga bukan aib bagi keluarga serta tidak menjadi beban keluarga. Adanya pandangan yang benar tentang penyandang cacat ini akan menghapus stigma bahwa penyandang cacat merupakan beban keluarga dan selamanya akan menjadi beban keluarga.

Pada dasarnya setiap orang memiliki kemampuan dan potensi termasuk penyandang cacat sekalipun masih memiliki potensi dan kemampuan yang perlu digali dan dikembangkan secara maksimal untuk dapat memenuhi kebutuhan hidupnya. Pemahaman yang benar ini perlu dimiliki oleh setiap orangtua dan keluarga penyandang cacat agar mereka dapat berperan penuh untuk membantu menumbuhkembangkan potensi yang dimiliki penyandang cacat dan bagaimana

memperlakukan penyandang cacat tubuh menuju kemandirian dan keberfungsian sosial. Peran serta orang tua dalam menumbuhkembangkan keberfungsian sosial juga dapat diwujudkan dalam organisasi Persatuan Orang tua Penyandang Cacat Tubuh. Tujuan dibentuknya organisasi tersebut adalah untuk memobilisir potensi orang tua dan keluarga dalam mendukung keberhasilan pelayanan kesejahteraan sosial penyandang cacat. Untuk itu keberadaan organisasi tersebut sangat diperlukan.

4. Kebutuhan Penyandang Cacat dalam Masyarakat

Mengenai kebutuhan penyandang cacat dalam masyarakat diungkapkan oleh mantan kelayan yang telah berhasil membuka usaha penjahitan sendiri. Diungkapkan bahwa adanya keterbukaan dan pengakuan masyarakat terhadap keberadaan penyandang cacat dapat menjadi motivasi hidup mereka. Mereka menjadi lebih bersemangat dalam menjalani kehidupan tanpa takut untuk dicemooh, terbukti bahwa informan tersebut dengan usaha penjahitan yang telah ditekuni selama ini sudah dipercaya untuk membuatkan seragam di beberapa sekolah dan perusahaan yang ada di daerah tersebut. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penyandang cacat membutuhkan dukungan, pengakuan dan penerimaan dari orang tua, keluarga serta masyarakat. Hal tersebut juga dilandasai oleh pandangan bahwa manusia tak terkecuali orang cacat sama dihadapan Tuhan, perlu diakui keberadaannya, memiliki hak dan kewajiban serta memiliki kemampuan dan potensi yang dapat dikembangkan.

Sementara kelayan lain juga menyatakan bahwa masyarakat mau menerima dirinya apa adanya terbukti ketika dia pulang para tetangga meminta jasanya untuk memotong rambut dan *creambath*. Keterampilan ini diperoleh dari BBRSD karena dia mengambil jurusan salon dan dia ingin mengembangkan usaha salon sebagai bekal hidupnya agar bisa mandiri.

Hal tersebut didukung pernyataan informan dari pelaksana program bahwa selama mengikuti pelayanan dan rehabilitasi sosial selain mendapatkan bimbingan keterampilan mereka juga mendapatkan bimbingan mental sosial yang bertujuan untuk mengembalikan kondisi mental psikologis mereka agar mampu melaksanakan fungsi sosialnya dalam tatanan kehidupan dan penghidupan masyarakat. Selain itu perlu adanya kesiapan dari masyarakat untuk bisa menerima dan mengakui keberadaan mereka.

5. Kebutuhan Pelayanan Umum/Aksesibilitas
Penyediaan sarana aksesibilitas lingkungan merupakan kebutuhan bagi penyandang cacat. Lingkungan yang akses bagi penyandang cacat akan memberikan dukungan yang besar terhadap proses dan keberhasilan pengembangan potensi dan keberfungsian sosial penyandang cacat. Hal ini karena lingkungan yang akses akan memperlancar dan memberi kemudahan mobilitas penyandang cacat karena keterbatasan fisik dalam segala aspek kehidupannya.

Dari hasil wawancara dengan penyandang cacat baik yang masih menjadi kelayan

maupun mantan kelayan PSBD terungkap bahwa aksesibilitas fisik yang mestinya disediakan adalah:

- a. Rambu-rambu jalan baik di lingkungan panti maupun di masyarakat.
- b. Ramp (pegangan) untuk keluar masuk bangunan.
- c. Lift untuk bangunan berlantai 2 atau lebih.
- d. Pegangan dalam kamar mandi/toilet dan tanda bahaya/darurat.
- e. Tidak menggunakan lantai yang licin.
- f. Mobil dan ambulance di rancang khusus untuk penyandang cacat.
- g. Ukuran dasar ruang, letak peralatan dan sarana aksesibilitas yang sesuai dengan ketentuan teknis (KepMen PU Nomor 468/KPTS/1988).
- h. Jalur khusus bagi pengguna kursi roda, boks telpon khusus, tempat wudhu bagi pengguna kruk dan toilet khusus.

Informan lain mengungkapkan bahwa disamping mereka membutuhkan lingkungan yang akses, penyandang cacat juga memerlukan alat bantu mobilitas, yakni alat yang digunakan oleh penyandang cacat untuk meminimalkan gangguan, hambatan atau rintangan sebagai akibat kecacatannya agar dapat meningkatkan mobilitas, komunikasi dan interaksi dalam kehidupan secara wajar. Kebutuhan alat bantu bagi penyandang cacat seperti *orthese* yakni penyangga kaki, kruk, kursi roda, tongkat, penyangga tulang belakang (*backsphiktc*), *freepport* (tongkat kaki tiga) dan *prothese* yakni kaki palsu atau tangan palsu. Ini semua diperlukan guna

meminimalisir keterbatasan atau hambatan dalam mobilitas.

6. Kebutuhan Akses Pekerjaan

Terkait kebutuhan akses pekerjaan, terungkap dari salah seorang informan mantan kelayan yang menghendaki adanya fasilitas dalam akses pekerjaan karena dia merasakan sulitnya mendapatkan pekerjaan karena kecacatannya. Disisi lain, informasi dari salah seorang peserta FGD, eks kelayan BBRSD tahun 1986 Prof. Dr. Soeharso Surakarta yang sekarang sudah berhasil mengatakan bahwa,

“Penyandang cacat kalau mau maju atau berhasil jangan menggantungkan pada orang lain. Ada tiga prinsip yang harus dijadikan pegangan untuk bisa berhasil yaitu, jangan takut gagal, hidup adalah harapan dan mengubah hidup dengan kemauan”.

Hal tersebut juga didukung pendapat dari mantan kelayan yang juga sudah berhasil, berinisial Mdt yang menyatakan agar penyandang cacat setelah selesai mengikuti pelayanan dan rehabilitasi sosial di panti lebih mengembangkan pada usaha mandiri atau wirausaha. Oleh karena itu penyandang cacat harus bisa membangun image (pandangan) yang baik agar masyarakat percaya kepada mereka bahwa mereka tidak menjadi beban masyarakat dan bukan orang yang perlu dikasihani.

Selanjutnya menurut informasi dari pelaksana program terungkap bahwa penyandang cacat setelah mengikuti pelayanan dan rehabilitasi sosial di panti

diharapkan lebih percaya diri, optimis, dan memiliki keterampilan kerja sehingga mampu berfungsi sosial di lingkungannya, mandiri dan bertanggung jawab terhadap diri, keluarga dan masyarakat.

V. PENUTUP

1. Kesimpulan

Penyandang cacat sebagai manusia membutuhkan kebutuhan yang sama dengan manusia pada umumnya yaitu kebutuhan fisik, psikis dan sosial. Kebutuhan fisik meliputi makan, sandang, tempat tinggal, kesehatan, pendidikan dan akses pekerjaan. Untuk kebutuhan sosial yaitu penerimaan dan penghargaan, sedangkan kebutuhan psikis yaitu perhatian, kasih sayang sehingga merasa aman. Kebutuhan yang khusus adalah aksesibilitas yakni lingkungan yang akses untuk memperlancar dan memudahkan mobilitas karena keterbatasan fisiknya. Selain lingkungan yang akses penyandang cacat juga memerlukan alat bantu mobilitas sesuai dengan kecacatannya guna meminimalisir keterbatasan dalam mobilitas. Diketahuinya kebutuhan penyandang cacat secara jelas maka dapat dijadikan acuan dalam pelayanan dan rehabilitasi sehingga tujuan rehabilitasi sosial dapat tercapai yaitu penyandang cacat dapat melaksanakan fungsi sosial secara wajar dan mandiri sesuai dengan kondisinya.

2. Rekomendasi

- a. Perlu peningkatan sosialisasi tentang penyandang cacat, masalah dan kebutuhannya guna menghilangkan stigma masyarakat dan meningkatkan kepedulian masyarakat kepada penyandang cacat.

Sosialisasi dilaksanakan oleh Dinas Sosial dan lembaga atau LSM pemerhati penyandang cacat.

- b. Perlu penyediaan aksesibilitas disetiap ruang publik dan tempat kerja sesuai dengan Undang-Undang Nomor 4 tahun 1979 Tentang Penyandang Cacat, Kepmen PU Nomor 468/KPTS/1988 tentang Persyaratan Teknis Aksesibilitas Pada Bangunan Umum dan Lingkungan serta Kepmen PU Nomor 71/1999 tentang Aksesibilitas bagi Penyandang Cacat dan Orang Sakit pada Sarana dan Prasarana Perhubungan.
- c. Perlu memperbanyak alat bantu mobilitas agar lebih banyak menjangkau penyandang cacat sesuai dengan tingkat kecacatan guna meningkatkan mobilitasnya. Dilaksanakan oleh Kementerian Sosial, RI, Dinas Sosial, pengusaha, dan lembaga/LSM pemerhati penyandang cacat.
- d. Pemberian pelayanan sosial hendaknya mengacu pada kebutuhan penyandang cacat agar hasilnya lebih optimal. Dilaksanakan oleh panti sosial penyandang cacat, lembaga yang memberikan rehabilitasi, keluarga dan masyarakat.
- e. Perlu dukungan perda sebagai bentuk perlindungan bagi penyandang cacat di setiap daerah.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Sosial, RI. 1999, *Profil Pembangunan Kesejahteraan Sosial*, Jakarta; Pusdatin
- , 2006, *BBRSBD Prof. Dr. Soeharso Surakarta. Surakarta; BBRSD*
- , 2008, *Panduan Khusus Pelaksanaan Bimbingan Sosial Penyandang Cacat Tubuh Dalam Panti*. Jakarta: Dit. PRSPC
- , 2008, *Standarisasi Pelayanan Dan Rehabilitasi Sosial Penyandang Cacat Tubuh Dalam Panti*, Jakarta: Dit. PRSPC
- Eva Rahmi Kasim, 2008. *Tinjauan Terhadap Kebijakan Integrasi Sosial Penyandang Cacat Kedalam Mainstream Masyarakat*, Jakarta: PRSPC
- Justika S. Baharsjah, 1999. *Menuju Masyarakat yang Berketahanan Sosial, Pelajaran dari Krisis*. Jakarta: Departemen Sosial RI
- Lexy Moleong, 2002, *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rusdakarya.
- Muhidin, 1992. *Pengantar Kesejahteraan Sosial*. Bandung: STKS.
- Salim Choiri, 1996, *Ortopedagogik D, Untuk Anak Tuna Daksa*, Surakarta: UNS
- Sam Isbani, 1990. *Bina Diri dan Pelayanan Terapeutik D untuk Anak Tuna Daksa*. Surakarta: UNS

Undang-Undang Republik Indonesia. Nomor 11
Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan
Sosial.

Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 Tentang
Penyandang Cacat.

www. Rustam Romli, *Melongok Panti
Rehabilitasi Cacat Tubuh*, Solo, 13
Januari jam 17:18 wib

BIODATA PENULIS :

Eny Hikmawati dan Chatarina Rusmiyati
adalah Peneliti pada Balai Besar Penelitian
Pengembangan dan Pelayanan
Kesejahteraan Sosial (B2P3KS) Yogyakarta